Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 6. Wien, den 4. Februar 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Zur Würdigung der Amputation bei Arthrocace.

Nach Beobachtungen im k. k. n. ö. Provinzial-Strafhaus-Spitale in Wien, von Dr. Carl Haller, Primararzt.

Die Krankheiten der Gelenke mit ihren, leider nicht selten unheilbaren Ausgängen bilden eine Krankheitsfamilie, deren genaue Kenntniss dem practischen Wundarzte bei der Häufigkeit ihres Vorkommens zur unerlässlichen Aufgabe geworden. Ich habe hier vorzugsweise jene Formen im Auge, die, mit dem gemeinsamen Namen von Arthrocace bezeichnet, allerdings in Beziehung auf das zuerst und vorwaltend ergriffene organische Gebilde verschiedenen Krankheitszuständen angehören, aber im Grunde, vom ätiologischen Standpuncte aus betrachtet,

nur verschiedene Entwicklungsstufen eines und desselben Leidens darstellen. Gerade dieser Standpunct aber ist es, von dem aus der Plan einer erfolgreichen Behandlung gefasst werden, und ohne dessen strenge Berücksichtigung auch das zweckmässigste örtliche Eingreifen scheitern muss. Es ist nicht der Vorwurf dieser Zeilen, in eine ausführliche Auseinandersetzung der Therapie dieser Krankheiten einzugehen, sondern bloss die Umstände anzudeuten, unter welchen die Amputation einer Extremität, deren Gelenksleiden nach dem gegenwärtigen Standpuncte der Chirurgie für unheilbar erklärt werden muss, und das durch seine Rückwirkung auf den Gesammtorganismus das Leben gefährdet, eine wahrhaft lebensrettende werden kann.

Der Entwicklung jeder Arthrocace liegt entweder ein inneres oder ein äusseres Moment oder beide zugleich zu Grunde; ihre sorgfältige Auffindung und die richtige Bestimmung ihres Verhältnisses zu dem örtlichen Gelenksübel bilden die Bedingungen eines rationellen Curplanes.

Als inneres Moment habe ich nach meinen Erfahrungen nur zwei Cachexien kennen gelernt: Scropheln und Tuberculose — beide eigentlich nur Äusserungen eines und desselben Krankheitsprocesses, in dessen Producten die pathologische Anatomie keine Unterschiede nachzuweisen vermag, und dessen Trennung in der Praxis die nach Einheit strebende Wissenschaft nicht länger dulden kann.

Es mag seyn, dass die Gicht ähnliche Arthrocacen hervorzurufen im Stande ist; allein, so viel mir bekannt, endet die wahre Gicht mit Ablagerung der gichtischen Salze in und um die Gelenke, bedingt andauernde Auftreibung und häufig Anchylose derselben, aber ihren starren Producten mangelt jene verderbliche Neigung zur Erweichung und Verflüssigung, welche eine so ausgezeichnete Eigenschaft der Scrophel- und Tuberkelablagerung ist. Gewiss bleibt es aber, dass die Gicht häufig dort angenommen wird, wo sie nicht vorhanden, wo zu ihrer Annahme bloss die bei tuberculösen Individuen häufig vorkommenden, sogenannten rheumatischen Schmerzen (eine gewöhnliche Erscheinung bei Phthisikern) die Anhaltspuncte der Diagnose abgeben, die vollends begründet gilt, wenn Störungen

im Verdauungsapparate oder gar eine merkwürdige Vergrösserung der Leber sich vorfindet, deren constantes Mitleiden bei Scropheln und Tuberculose die tägliche Erfahrung lehrt.

Syphilis, in ihrer gegenwärtig bei uns unläugbar milderen Form, bedingt wohl selten die Ausbildung einer wahren Arthrocace — doch erlaube ich mir aus Mangel einer hinreichenden Erfahrung hierüber kein sicheres Urtheil; ich möchte es aber sehr bezweifeln, ob die problematische Tripperseuche die Schuld jener chronischen Kniegeschwülste trage, die bei Individuen zuweilen vorkommen, welche wiederholt an Trippern gelitten. Eine aufmerksame Untersuchung solcher Kranken lässt selten den scrophulösen Boden verkennen, in dem jene Gelenksleiden wurzeln, und die Entstehung wiederholter Tripper findet eine genügende Erklärung in der häufigeren Befriedigung des Geschlechtstriebes, der bei Scrophulösen und Tuberculösen gewöhnlich im höheren Grade rege ist, von ihnen nur zu oft für einen Bürgen wiederkehrender Körperkraft gehalten wird und sie zu Verirrungen hinreisst, die, ausser der Gefahr des örtlichen Erkrankens, die Energie ihrer Verdauungsorgane vollends zerstören und die Entwicklung der heillosen Tuberkelcachexie mächtig fördern.

Das äussere oder, richtiger gesagt, das örtliche Moment zur Entstehung einer Arthrocace kann ein sehr verschiedenes seyn: Druck, Stoss, Schlag, Fall, Erschütterung, Verwundung, insbesondere das wiederholte Einwirken solcher Schädlichkeiten, verfehlte Behandlung einer ursprünglich gutartigen Gelenksentzündung u. s. w. Die Fälle sind aber nicht selten, wo das örtliche Moment gänzlich zu fehlen scheint, und die Entwicklung der Arthrocace von innen heraus geschieht, als das Resultat einer scrophulösen oder tuberculösen Blutmischung, deren Äusserung an einem bestimmten Gelenke lediglich durch die mechanisch-vitalen Verhältnisse einzelner Gelenke bedingt wird; daher die Beschäftigung des Individuums hierauf den grössten Einfluss hat, und im Allgemeinen die Arthrocacen an den Gelenken der unteren Extremitäten häufiger sind, als an den oberen.

Die Ermittlung des inneren Momentes geschieht durch

eine sorgfältige und wiederholte Untersuchung des Kranken, die aufmerksame Erhebung aller anamnestischen Daten und die unumgängliche längere Beobachtung des Leidenden, welche dem Urtheile erst volle Gewissheit sichert. Schwieriger ist manchmal die Beantwortung der Frage, was im einzelnen Falle Rückwirkung des örtlichen Leidens auf den Gesammtorganismus, und was Ausdruck einer schon früher vorhandenen und durch die Arthrocace nur stärker angefachten Cachexie sey. Ich habe mich unter solchen Umständen vorzüglich durch den Zustand der genau und wiederholt untersuchten Brustorgane leiten lassen, und wenn diese gesund und frei von Tuberkeln befunden worden sind, getrost zur Amputation entschlossen. Die Erfahrung lehrt, dass gegen weit verbreitete Caries und mehrfache Arthrocace der Organismus sich wunderbar oft Jahre lang erhält, so lange die Lungen frei bleiben; mit ihrem Ergriffenwerden aber der Kranke jederzeit unrettbar und bald verloren ist.

Wenn die Untersuchung herausstellt, dass die Arthrocace das Resultat einer inneren Cachexie ist, gegen welche das manchmal von dem Kranken angeschuldigte äussere Moment bedeutungslos in den Hintergrund tritt, oder wenn bei offenkundig vorwaltender äusserer Veranlassung der Reflex auf den Gesammtorganismus bereits ein entschiedenes und constatirbares tuberculöses Leiden der Lungen zur Folge gehabt; so hilft die Operation nichts, und selbst im glücklichen Falle einer doch zu Stande gekommenen und dauernden Heilung der Amputationswunde, muss der Wundarzt die Entwicklung der Arthrocace an einem anderen Gelenke oder die Ausbildung der ebenso unheilbaren Lungensucht gewärtigen. Ich habe diess mehrmals im Strafhausspitale erlebt, und ähnliche Erfahrungen Anderer haben die Amputation bei derartigen Leiden in unverdienten Misscredit gebracht. Wenn aber mit Sicherheit ermittelt werden kann, dass der Ursprung der Arthrocace von einem äusseren Momente herrührt, zumal wenn dieses zu wiederholten Malen schädlich auf das kranke Gelenk eingewirkt, wenn die primäre, insbesondere die traumatische Gelenksentzündung vernachlässigt oder misshandelt worden, oder selbst bei entsprechender Behand-

lung durch die ungünstigen äusseren Lebensverhältnisse des Kranken zur unheilbaren Arthrocace ausgeartet; wenn derselbe vor dem Beginnen des Übels innerlich gesund, die gegenwärtig vorhandene Cachexie das traurige Ergebniss der Rückwirkung des örtlichen Leidens auf den Gesammtorganismus ist und die Lungen noch nicht organisch angetastet sind: dann leistet die Amputation Unglaubliches und wird zur wahren Lebensretterin des Kranken. Wie mit einem Zauberschlage schwinden Schmerz und Schlaflosigkeit, der trockene Husten hört plötzlich auf, der fieberisch aufgeregte Puls beruhigt sich, die Diarrhoe und die nächtlichen Schweisse versiegen, der Appetit erwacht mit Riesenstärke, die Amputationswunde schreitet mit unerwarteter Schnelligkeit der Heilung zu, und mit ihr gewinnt der hectisch abgemagerte Kranke eine körperliche Fülle, die ihn kaum mehr erkennen lässt.

Dieser glückliche Erfolg tritt um so eher ein, wenn nicht die meist unnöthige Besorgniss einer stärkeren allgemeinen Reaction den Arzt zu lange mit der Verabreichung einer ausgiebig nahrhaften und selbst reizenden Diät zu zaudern veranlasst. Merkwürdig sind in letzterer Beziehung auch die statistischen Angaben *Malgaigne's*, aus denen erhellt, dass während der französischen Kriege die Amputationen bei den russischen Soldaten, denen gleich anfangs eine reichliche Kost und der gewohnte Branntwein gestattet wurden, ungleich günstigere Erfolge auswiesen, als bei den übrigen Kriegern, wo, im Einklange mit der länger fortgesetzten antiphlogistischen Behandlung, die Amputirten auch bei weitem länger bei karger Diät verbleiben mussten.

(Schluss folgt.)

Stillung eines Gebärmutter-Blutsturzes durch Mutterkorn, und dadurch bewirkter Abgang einer Mola, 14 Tage nach der Geburt eines Kindes.

Von Dr. Schausberger in Steyer.

Eine verehlichte Blumenmacherin, 32 Jahre alt, von venöser Constitution, hatte 14 Tage früher, als ich zu ihr im Mai

1841 gerufen wurde, ein vollkommen ausgetragenes Mädchen geboren. Bereits seit 3 Tagen ausser Bett, war sie bis auf den Tag, an welchem sie meine Hülfe in Anspruch nahm, anscheinend gesund, als sie bei einer gar nicht anstrengenden Arbeit im Blumenmachen plötzlich von einem sehr bedrohlichen Gebärmutterblutsturze befallen wurde. Ich fand die Wöchnerin bleich wie Wachs, bis zur Ohnmacht ermattet, über Schwindel, Ohrensausen, Herzklopfen und heftigen Durst klagend, ihren Puls sehr klein, weich, beschleunigt, die Gebärmuttergegend empfindlich und trommelsüchtig aufgetrieben, den Muttermund schlaff und so weit offen, dass ich den untersuchenden Finger leicht einbringen, und dadurch einen formlosen, weichen Körper in der Gebärmutterhöhle fühlen konnte, welchen ich für ein Blutgerinnsel hielt. Es floss noch fortwährend Blut aus der Scheide, besonders nach wehenartigen Schmerzen im Kreuze, welche sich von Zeit zu Zeit einstellten. Da es sich in diesem Falle um eine schnelle Stillung der Blutung und eine kräftige Zusammenziehung der Gebärmutter handelte, wodurch sie den fremden Körper ausstossen könnte, welcher mir die nächste Ursache des Blutsturzes schien, so verabreichte ich unverweilt mehrere Gaben von 5 Gran Mutterkorn in rascher Aufeinanderfolge. Hierdurch vermehrten sich zwar zunächst die Schmerzen und der Blutabgang, und es wurden mehrere Stücke geronnenen Blutes von ziemlichem Umfange ausgestossen, zuletzt aber kam unter neuerdings vermehrtem, höchst schmerzhaftem Wehendrange und Blutergusse eine fast mannsfaustgrosse, unförmliche, schwarzrothe, mit faserigen Streifen durchzogene Masse zum Vorscheine, welche dem Finger und dem Messer einen viel grösseren Widerstand und eine zähere Consistenz darbot, als die gewöhnlichen Blutgerinnsel, welche sonst bei Blutsturz aus der Gebärmutter sich in dieser zu bilden pflegen. Schmerz und Blutgang liessen unmittelbar nach dem Abgange dieses Klumpens nach, welchen ich am füglichsten der Classe der sogenannten Blut-Molen zuzählen zu dürfen glaube. Die Art seines Entstehens und seiner Ausbildung erkläre ich mir dadurch, dass von dem Blute, welches sich gewöhnlich unmittelbar nach der Geburt aus der Gebärmutter ergiesst, ein diese ausfüllendes Gerinnsel in ihr zu-

rückgeblieben seyn konnte, welches nach und nach durch die beständige und unmittelbare Berührung mit der frischwunden Placentalfläche der Gebärmutter eine Art Gefässverbindung einging, wodurch ein vitaler Verkehr zwischen dem Uterus und dem ergossenen Blute unterhalten wurde, der diesem einentheils eine höhere Organisationsstufe, nämlich die des faserigen Gebildes, wenigstens einigermassen verlieh, während er ihm anderntheils die Eigenschaft benahm, als fremder Körper auf die Faser der Gebärmutter zu wirken, und es so möglich machte, dass ihn diese so lange nach der Geburt in sich verweilen liess.

Einiges über die Mineralwässer Ungarns.

Mitgetheilt von Dr. Ludw. Tognio, Professor der Medicin in Pesth.

(Schluss.)

D) Kochsalzwässer.

An Wässern dieser Art ist Ungarn sehr reich *). Das Centrum derselben ist die Marmaroscher Gespanschaft; von hier aus verbreiten sie sich in doppelter Richtung, und zwar in nordwestlicher durch die Gespanschaften Beregh, Ungwar, Zemplin, Scharosch, Liptau, Arwa, bis zum Berge Babia-Gora, in südwestlicher, längst der Theiss, bis in die Torontaler Gesp., den Tschaikisten District und in den Bezirk des Deutsch-Banatischen Regiments, allwo zwischen Baranda und Oppava ein jod- und bromhältiger Kochsalzsee vorkommt. Leider fanden die wenigsten dieser Wässer bis jetzt ärztliche Anwendung; hierzu empfehle ich folgende:

Polhora, in der Arwaer Gespanschaft, am Fusse der Babia-Gora, in einer rauhen, doch höchst romantischen Alpengegend. Das Wasser dieser ganz ersäuften Salzgrube enthält, nebst vielem Kochsalze, noch kohlens. Kalk, kohlens.

---

*) Siebenbürgen ist noch reicher, und die hier vorkommenden Kochsalzwässer sind in Hinsicht ihrer übrigen Bestandtheile äusserst verschieden; es thäte daher in wissenschaftlicher und diätetischer Hinsicht Noth, sämmtliche zu untersuchen.

Talk, kohlens. Eisenoxydul, schwefels. Natron, schwefelsauren Kalk. Chlorcalcium, Chlortalcium, Jod-, Brom- und Kieselverbindungen. Diese Soole wird vom Volke innerlich und äusserlich gegen Kröpfe, die hier häufig sind, mit dem besten Erfolge angewendet. Es wäre sehr zu wünschen, hier ein ungarisches Ischl zu errichten.

Királymező. Jod-, brom- und eisenhältige Soole, in der Marmaroscher Gespanschaft.

Baranda. Der obenerwähnte Salzsee.

E) Glaubersalz- und Bittersalzwässer.

Glaubersalz finden wir in Ungarns Mineralwässern zwar häufig, doch sehr selten als vorwaltenden Bestandtheil; dasselbe gilt vom Bittersalze.

Wahres Glaubersalzwasser kenne ich in Ungarn nur eines, und auch über dieses hege ich gegründete Zweifel. Es ist diess das, fälschlich für Kochsalzwasser genommene Mineralwasser von Nagy-Hársány (Gross-Harschan) in der Baranyer Gesp.

Unter den Bitterwässern verdienen die grösste Beachtung jene, welche in der Gegend Kis-Léva genannt und auf dem Thomasberge in Gran vorkommen; ersteres wurde von Winterl, Schmidt, Kitaibel und von mir untersucht, und beide einst häufig angewendet. Nun sind sie verwahrlost, und selbst in Pesth und Ofen käuflich nicht zu bekommen; man trinkt statt ihrer Böhmens Bitterwässer, jährlich für 3—4000 fl. Conv. Mz. Noch sind schwächere Bitterwässer in Gran, Bia und Csik, (1—2 Stunden von Pesth), in Kis-Tagyos, in der Komorner Gespanschaft, in Ivánda in der Torontaler Gesp., in einigen Gegenden am Flusse Sárviz (Scharwis), an der Theiss und in Croatien.

F) Alaun- und Alaun-Vitriolwässer.

Manche dieser erfreuen sich einer technischen und medicinischen Anwendung, doch werden auch viele vernachlässigt. Beachtung verdient das Vitriolwasser zu Borostyánkö (Bernstein), an der österreichischen Gränze. Unweit des genannten Schlosses stagnirt, im Mundloche eines längst aufgelassenen Erbstollens, ein braunrothes, klares, geruchloses, vitriolisch schmeckendes Wasser, welches, nebst einer geringen Menge schwefelsauren Kupfers und eines resinösen Stoffes, als vor-

waltende Bestandtheile schwefels. Eisen- und schwefels. Thonerde in grosser Menge enthält. Der resinöse organische Stoff wirkt, wie das Gummi, bei der Bereitung der Tinte. Es gibt nämlich dieses Wasser mit Galläpfel-Aufguss eine sehr schöne und haltbare Tinte; ich habe Jahre lang damit geschrieben.

Auch bei Felsö-Vissó in der Marmaroscher Gespanschaft im Thale Szkragye, sind zwei Vitriolwässer, welche beachtet zu werden verdienen.

G) Cementwässer.

Diese werden, wo sie häufig vorkommen, zur Erzeugung des metallischen Kupfers verwendet.

H) Bituminöse Wässer

liefern das aufschwimmende Bitumen zu technischen Zwecken. Zu Popradno in der Trenchiner Gespanschaft wenden die Landleute gegen Eingeweidewürmer ein bituminöses Wasser mit bestem Erfolge an.

I) Jodwässer.

Ich habe Jod in 52 Mineralwässern Ungarns und Siebenbürgens gefunden; die namhaftesten sind oben angegeben.

K) Säuerlinge.

Wahre Säuerlinge, das ist, saure, an fixen Bestandtheilen arme, Mineralwässer, gibt es in Ungarn unzählige. Sie werden von den nächsten Anwohnern häufig getrunken; versendet werden im Lande selbst sehr wenige und über die Gränzen, so viel ich weiss, gar keine. Die in Bilin, Marienbad, Franzensbad etc. etc. übliche Füllungsweise kennt man bei uns noch nicht.

Wenn von diesen, hier mit vollem Rechte empfohlenen 45 Mineralwässern nur sechs: Borsa (Alexanders-Quelle), Czigelka (Ludwigs-Brunnen), Szaploncza, Bikszád, Szulin und Polhora — so lange ich lebe — eine zweckmässige ärztliche Anwendung fänden; so wäre ich für alle Mühe, für alle Opfer mehr als vollkommen belohnt.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Zusammensetzung des Blutes einiger Hausthiere im gesunden und kranken Zustande.

Von Andral, Gavarret und Delafond.

Die allgemeinen Resultate, die sich den Verfn. aus ihren zahlreichen Untersuchungen ergaben, sind folgende: 1. Das Blut, das bei den verschiedenen Thiergattungen in Hinsicht der Natur seiner Bestandtheile identisch bleibt, kann in Bezug auf das absolute und relative Verhältniss dieser Bestandtheile variiren. — 2. Die Mittelzahlen, welche die Menge des Fibrins, der Blutkügelchen, des Albumins und des Wassers ausdrücken, sind nicht dieselben beim Blute verschiedener Thierspecies. — 3. Fibrin, Albumin und Blutkügelchen vermehren oder vermindern sich nicht gleichzeitig bei den verschiedenen Arten; es gibt Thiere, deren Blut reich an Fibrin und arm an Blutkügelchen ist, andere, bei denen das Umgekehrte Statt findet. — 4. Dieses Gesetz der Unabhängigkeit des Fibrins, Albumins und der Blutkügelchen bleibt auch im kranken Zustande bei allen Thieren sich gleich. — 5. Die höchste Mittelzahl für das Fibrin findet sich bei den Herbivoren, die niedrigste bei den Carnivoren. — 6. Die Menge von Fibrin, die für eine Thierart den physiologischen Zustand bezeichnet, stellt, auf eine andere Species übertragen, einen pathologischen Zustand dar, so dass eine bestimmte Zusammensetzung des Blutes normal für eine Thierart, anormal für die andere ist. — 7. Die Stärke der Constitution hatte keinen constanten Einfluss auf die Vermehrung des Faserstoffes. — 8. Bei den Thieren, deren Blut in den ersten 24 Stunden nach der Geburt untersucht wurde, war die geringe Menge von Fibrin auffallend. — 9. In der letzten Zeit der Schwangerschaft sinkt der Faserstoff unter die gewöhnliche Mittelzahl; bald nach der Geburt und während des Milchfiebers nimmt die Menge desselben wieder zu, und erreicht oder übersteigt sogar die Gränze des physiologischen Zustandes. Der Grad dieser Erhöhung ist im Verhältniss mit der Intensität der Puerperalzufälle. — 10. Bei allen Species traf die in den physiologischen Zustand überschreitende Vermehrung des Faserstoffes immer mit dem Vorhandenseyn eines entzündlichen Zustandes zusammen. — 11. Die Blutkügelchen finden sich in der grössten Menge bei den Carnivoren, in der geringsten bei den Herbivoren. — 12. Bei verschiedenen Individuen von derselben Species war die Menge der Blutkügelchen in constantem Ver-

hältnisse mit der Energie der Constitution. — 13. Die Verbesserung der Racen von Schafen durch Vermischung ward im Blute durch Vermehrung der Blutkügelchen angezeigt. — 14. In den ersten 24 Stunden nach der Geburt war die Menge der Blutkügelchen im Verhältniss zum Faserstoff sehr bedeutend. — 15. In der letzten Zeit der Schwangerschaft nahmen die Blutkügelchen ab und vermehrten sich wieder nach der Geburt. — 16. Bei keinem Thiere übte der entzündliche Zustand einen directen Einfluss auf die Blutkügelchen aus; nie war eine Vermehrung derselben zu bemerken; sie nahmen aber ab, wenn die Thiere durch Blutentziehungen in Anämie versetzt wurden. — 17. Auch das Albumin des Serums zeigte sich in verschiedener Menge bei verschiedenen Thierspecies. — 18. Das Wasser des Blutes erschien in der geringsten Menge bei Carnivoren, in der grössten bei Herbivoren. — 19. Die als wässerige Cachexie der Schafe bekannte Krankheit ist eine Anämie, die aus zwei verschiedenen Veränderungen der Blutbestandtheile hervorgeht: entweder bloss aus der Verminderung der Blutkügelchen oder aus gleichzeitiger Verminderung der letzteren und des Albumins. Die erste Form von Hydrohämie erscheint als gemeinsame Wirkung schwächender Ursachen; die zweite Form trifft stets mit einer eigenthümlichen Krankheit, dem Vorhandenseyn von Distomen in der Leber, zusammen. — 20. Die Wassersucht entsteht erst dann als Folge veränderter Blutmischung, wenn das Blut einer bestimmten Menge Albumins sich entledigt hat. Die alleinige Verminderung der Blutkügelchen veranlasst noch nicht Wassersucht; daher fehlt diese bei der Chlorose des Menschen, entsteht aber bei diesem, wenn das Albumin des Blutes durch die Nieren abgeht, bei den Schafen, wenn deren Leber mit Distomen sich füllt. (*Annales de Chim. et de Physique*, 1842, *t. V; Archives générales de médecine*, 1842, *Déc.*) Kanka.

Verbrennung durch Gasentzündung in einem Keller.

Ein Einwohner der Stadt Saratof begab sich in Begleitung seiner Frau in den Keller, um Kohl daraus zu holen. Der Mann stieg zuerst hinab, und liess sich von seiner Frau ein Licht herabreichen. Kaum hatte aber diese das Licht der Kelleröffnung genähert, als sich plötzlich eine blaue Flamme in der Höhle desselben verbreitete, und ihr die rechte Hand, die Augenbraunen und das Haupthaar verbrannte, so dass sie besinnungslos zur Erde fiel. In demselben Augenblicke, als sich die Flamme zeigte, hatte sie einen heftigen Knall, wie von der Entladung eines Feuergewehres, ein sausendes Getöse und zugleich das furchtbare Geschrei ihres Mannes gehört. Als sie wieder zu sich kam, eilte sie, ihre Hausgenossen von dem Geschehenen zu

benachrichtigen, welche den Mann bewusstlos im Keller liegend fanden. Er wurde sogleich in's Freie gebracht, konnte aber auf die an ihn gerichteten Fragen nur so viel erwiedern, dass er sich plötzlich von einer blauen Flamme umgeben gesehen und ebenfalls einen Knall und ein Sausen gehört habe. Der hintere Theil des Hemdes war zu Asche verbrannt, an andern Stellen seiner Kleider fanden sich grosse eingebrannte Löcher, mit einem gelben Kreis umgeben. Am Körper des Unglücklichen zeigten sich grosse, den Rücken und die Extremitäten einnehmende Brandstellen. Er starb nach einigen Stunden. Diese Begebenheit war um so auffallender, da man bisher täglich mit Licht in diesem Keller ein- und ausgegangen war, ohne dass eine Explosion erfolgt wäre. Es verbreiteten sich daher zur Erklärung derselben mancherlei, mitunter abenteuerliche, widersinnige Gerüchte, so dass sich die Behörde zu einer förmlichen Untersuchung genöthigt sah. Im Keller war bei der genauesten Durchsuchung nichts zu finden, was die Ursache dieses Vorfalles hätte erklären können; dicht an den Keller stiess aber eine stark ausdünstende Mistgrube. Die Öffnung des Kellers wurde nun verschüttet und einige Tage verschlossen gehalten, dann wurde sie wieder geräumt, und ein an einer langen Stange befestigtes Licht derselben genähert. In demselben Augenblicke entzündete sich die im Keller enthaltene Luft mit starkem Geräusche und mit Wärmeentwicklung; sie brannte mit heller Flamme von der Farbe gewöhnlichen Holzfeuers. Nachdem dieselbe 5 Minuten gebrannt hatte, fingen die umherliegenden Breter und Matten an zu rauchen, wesshalb das Feuer gelöscht werden musste. (Gesundheitsfreund Nr. 18 und Rust's Magazin für die ges. Heilkunde. 60. Bd. I. Heft.)

Schwöder.

Radicale Heilung der periodischen Trunksucht.

Von Schreiber in Brest-Litowsk.

Verf. räth folgendes Verfahren an: der Trunkenbold werde in ein besonderes Zimmer eingeschlossen und ihm Branntwein mit 3 Theilen Wasser verdünnt, so viel er verlangt, verabreicht; alle flüssigen Substanzen, als: Kaffeh, Bier, Wasser werden mit dem dritten Theile Branntwein versetzt, welcher auch seiner Suppe, dem Gemüse u. dgl. zugemischt wird. Festere Substanzen: Brot, Fleisch u. s. w. werden zuvor in Branntwein eingeweicht. In den ersten 2 — 3 Tagen ist an dem so Behandelten keine Veränderung zu bemerken, ausser dass er fortwährend betrunken ist und mehr als gewöhnlich schläft. Nach 5 Tagen aber bekommt er schon einen Widerwillen gegen den Geruch und Geschmack des Branntweines, und bittet, man möge ihm gewöhn-

liche Speisen und Getränke ohne denselben geben. Man darf ihm dann noch nicht willfahren, kann aber nach und nach die Quantität des zugesetzten Branntweines vermindern. Hierdurch bekommt er gewöhnlich einen solchen Widerwillen gegen Branntwein, dass er ganz von seiner Gewohnheit geheilt wird. (Ebendaher.) Schwöder.

Spontan entstandene Knochenlücken an den Schädelknochen eines Kindes.

Beobachtet von Dr. Riecke zu Stendal.

Am obern und hinteren Theile des Schädels eines 3½jähr. Knaben, da wo die Seitenbeine mit dem Hinterhauptbeine durch die Lambdanaht verbunden sind, war eine Öffnung von fast ovaler Form; sie erstreckte sich vom oberen Winkel der Lambdanaht nach links und aussen 3″ lang und 1½—2″ breit, und nahm das hintere Ende des linken Seitenbeines und einen kleinen Theil des Hinterhauptbeines ein. Der Knochenrand war scharf und durch die Kopfbedeckungen durchzufühlen; durch das Auflegen der Hand konnte man den Puls der Hirnschlagader wahrnehmen. Beim Einathmen senkten sich das Gehirn und die äusseren Decken. Beim Husten und Schreien stieg das Gehirn sogar über das Niveau des Knochens hervor. — Die Ältern behaupteten, dass diese Stelle früher so fest, wie der übrige Theil des Kopfes gewesen sey, und sie diese Öffnung seit etwa 6—7 Monaten bemerkt hätten, diese aber seit der Zeit sich immer vergrössert habe, das Kind hatte selbst beim Drucke nie über Schmerzen an dieser Stelle geklagt. Der Körper des Knaben war nicht hinreichend entwickelt; jedoch war kein sonderliches Zurückbleiben der Verknöcherung der Knochen zu bemerken. Die untern Extremitäten schienen wohl besonders schwach zu seyn, die Unterschenkel waren etwas gekrümmt, das Kind konnte übrigens ziemlich gut gehen. Die Haut war bleich, das Fleisch schlaff. Die geistigen Kräfte waren ziemlich gut entwickelt, die Sprache aber erschwert. Überhaupt sprach sich rhachitischer Habitus aus; übrigens war das Kind, so wie auch seine Ältern, ganz gesund gewesen. Ungefähr 6 Wochen, nachdem R. den Knaben zum ersten Male gesehen hatte, starb dieser an einem als chronischen Hydrocephalus sich aussprechenden Gehirnleiden unter Convulsionen und Lähmungszufällen. Nach dem Tode fand sich an der linken Seite, da wo der Backenfortsatz des Stirnbeins und der Schläfenfortsatz des Seitenbeins zusammentreffen, eine ähnliche Einsenkung von der Grösse eines Silbergroschens. — Eine vollständige Section wurde nicht gestattet. Die Untersuchung der krankhaften Stel-

len zeigte zwischen dem Pericranium und der Dura mater, anstatt des Knochens eine gelbbraune, zähe, fettige, dem ausgepressten Knochenmarke ähnliche Masse, welche an der Dura mater und dem Pericranium fest hing. Sie hatte keinen besondern Geruch, und es liessen sich durch's Gefühl keine Spuren von Knochenresten darin entdecken; ihr Gewicht betrug etwa ½ Drachme. Die Dura mater war nur etwas verdickt und die Oberfläche rauh von der anklebenden gelbbraunen Masse. In demselben Zustande war das Pericranium. Der Knochenrand war scharf und rauh, aber fest und von natürlicher Farbe bis an den äussersten Rand; auch dieser war frei von dem erwähnten Residuum. Die Öffnung am Stirnbeine hatte dieselbe Beschaffenheit, und sah aus, als wäre sie mit einer Trepankrone ausgebohrt. Das Gehirn war weich, auf der Oberfläche desselben viel seröse Flüssigkeit, die Blutgefässe desselben dunkel. — Die chemische Untersuchung der statt des Knochens gefundenen Masse zeigte in 14 Gran: Fett 1¼ Gr.; alcoholisches thierisches Extract von hellbrauner Farbe, welches Wasser anzog, 1½ Gr.; von Chlorcalcium und schwefelsaurem Kalk unwägbare Spuren; thierische Faser, getrocknet, 2½ Gr.; Wasser 8 Gr.; die chem. Analyse zeigte auch, dass die eigenthümlichen Bestandtheile des Knochens durch Resorption entfernt waren. (Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 58. Bd. 1. Hft.)

Aitenberger.

Eine sehr intensive Entzündung eines inneren edlen Organes, ohne Blutentziehung bloss mit Hülfe des Wassers geheilt.

Von Dr. Zipperlen.

Verf. theilt in einem Aufsatze »Erfahrungen aus dem Gebiete der Hydropathie« folgenden Fall mit, welcher die grosse und heilsame Wirkung des kalten Wassers auch bei entzündlichen Leiden innerer Organe beweisen soll: Ein 20jähr. Theologe von zarter Constitution wurde im Jänner 1842 nach einer Verkühlung von flüchtigen stechenden Schmerzen auf der Brust befallen, die von Tag zu Tag zunahmen, und endlich so heftig wurden, dass der Kranke keinen tiefen Athem ziehen konnte und aufrecht im Bette sitzen musste. Während nun gegen dieses Übel antiphlogistisch und besänftigend verfahren wurde, fing nach ungefähr 6 Wochen das zweite Glied des linken Mittelfingers bedeutend zu schwellen an, die Brust wurde aber seit dieser Zeit gänzlich frei, so dass Pat. Ende Mai dem Gottesdienste vorstehen konnte. Bald aber verfiel derselbe wieder in einen ähnlichen Zustand, wie das erste Mal; er konnte wieder auf keinerSeite liegen,

sass beinahe aufrecht im Bette, empfand bei dem Versuche, tief Athem zu holen, die heftigsten Stiche auf der ganzen Brust und vermehrten Reiz zum Husten und athmete daher nur sehr oberflächlich. Das Fieber war bedeutend, die Haut heiss und trocken, der Puls schnell, voll und gespannt, der Urin roth, der Stuhlgang fehlte. Z. diagnosticirte dieses Leiden sehr scharfsinnig und genau als eine Entzündung der Organe der Brust, wobei nicht nur die Lungen, sondern auch das Herz von der Entzündung ergriffen zu seyn schienen. Der Kranke wurde in nasse Leintücher eingepackt und noch überdiess ein kalter Umschlag auf die Brust gegeben, und das Einschlagen öfters des Tages wiederholt; über Nacht wurde jedoch Pat. jedesmal ausgepackt, und demselben gestattet, frei im Bette zu liegen. Mit diesen Einwicklungen und öftern Waschungen fuhr man 4 Tage lang fort; in den ersten 3 Tagen blieb die Krankheit unverändert, erst am Morgen des 4. Tages fühlte sich der Pat. etwas erleichtert auf der Brust und konnte schon tiefer Athem holen; auf Brust und Bauch hatte sich ein Wasserausschlag eingestellt. Am 5. Tage blieb der Pat. schon den grössten Theil des Tages ausser Bette, und war in Beziehung auf die Entzündung vollkommen hergestellt. Dessenungeachtet wurde die Wassercur wegen der Gicht (?), die sich durch die Anschwellung des Mittelfingers zu erkennen gab, in ganzer Ausdehnung durch mehrere Wochen fortgesetzt, und als Verf. diese Mittheilung niederschrieb, war die Geschwulst des Fingers schon sehr im Abnehmen. — Der Verf. glaubt daher in diesem Falle volle Ursache zu haben, die Wirkung des kalten Wassers zu rühmen, indem eine andere Behandlung wohl schwerlich den Pat. in der kurzen Zeit von 5 Tagen hergestellt hätte, und durch die zur Dämpfung der Entzündung erforderlichen Blutentziehungen und niederschlagenden inneren Mittel auf die Reactionsfähigkeit so schwächend eingewirkt worden wäre, dass es der Natur an Kraft gefehlt hätte, den Gichtstoff, der hier ganz deutlich wieder mitspielte, nach Aussen zu werfen, und derselbe daher nur noch mehr in den Lungen fixirt, und durch chronische Reizung allmälig ein hectischer Zustand bedingt worden wäre, der schon beim ersten Anfalle im Jänner zu besorgen war. (Med. Correspondenzblatt des würtemb. ärztl. Vereins. Bd. XII. Nr. 30.) Nader.

Merkwürdiger Fall von einer Gallenfistel.

Von Dr. Seeger in Ludwigsburg.

Eine 34jährige kinderlose Frau, die nie an bedeutenden Krankheiten, namentlich nie an Gelbsucht oder Gallenfieber, gelitten hatte, bekam Ende April 1841 heftige Colikschmerzen, die sich im rechten

Hypochondrium festsetzten, so dass dieser Theil endlich selbst die leiseste Berührung nicht vertrug. Dieser entzündliche Zustand hielt vierzehn Tage an, und wurde mit Emulsionen, narcotischen Mitteln, Calomel mit Rheum, Blutegeln, Cataplasmen, Quecksilbersalbe, Bädern und Klystieren behandelt. Am achtzehnten Tage bemerkte Pat. eine leichte Anschwellung und Hervortreibung des Nabels, die bald aufbrach und eine kleine Fistelöffnung zeigte, aus der sich nur tropfenweise theils klare, eiweisshaltige, theils schleimige, trübe und zähe Flüssigkeit ergoss. Zwei Monate darauf ging ein kleines Steinchen, und in 3 Vierteljahren nach und nach 14 Steinchen von der Grösse einer Erbse bis zu der einer halben Haselnuss ohne Schmerzen ab. Vom 7. Mai 1842 an nahm die Geschwulst des Nabels wieder bedeutend zu. Am 10. Mai wurde S. gerufen, und fand den Nabel sehr hervorgetrieben und dessen Haut sehr verdünnt und geröthet; durch dieselbe war deutlich ein harter, beweglicher Körper zu fühlen. Er machte daher einen Kreuzschnitt, und brachte dadurch einen, der Form eines Dodecaeders sich nähernden Stein von der Grösse einer kleinen wälschen Nuss und sechs kleinere heraus. Man konnte mit der Sonde 2 Zoll tief ziemlich oberflächlich an der Bauchwand gegen die Leber aufwärts nach dem Verlaufe des *Ligam. teres* eingehen, und fühlte mit der Spitze deutlich häutige Concremente in ziemlichem Umfange. Bei wiederholter Einlegung eines Bourdonnets in die Fistel verengerte sich dieselbe immer mehr, der Ausfluss von eiterartiger Flüssigkeit war ziemlich beträchtlich, und gegen Ende Mai konnte man nur noch mit einer feinen Sonde $1/2$ Zoll tief eindringen. Die Frau befand sich ganz wohl und konnte sehr schwere Arbeiten ohne Nachtheil verrichten. — Die chemische Untersuchung der Steine zeigte vorwiegenden Cholesteringehalt mit etwas phosphorsaurem Kalk. Im Innern wiesen die Steinchen einen unregelmässigen, dunkelgefärbten Kern mit schichtenweiser Ablagerung. — Der sonderbare Weg, den diese Gallensteine aus dem Körper gemacht haben, wurde bisher sehr selten wahrgenommen. Dieselben gelangten ohne Zweifel mittelst Durchbohrung des erweiterten *Ductus choledochus* durch das Zellgewebe der Porta in die Peritonäalfalte des *Lig. umbilicale*, wobei der Austritt der Galle in die Bauchhöhle durch den innigen Zusammenhang des, die in die Pforte eindringenden Gefässe bekleidenden Bauchfelles mit jenem des *Lig. teres* verhindert wurde. (Ebendaher.) Nader.

Über die guten Wirkungen des Fischbein-Hebels.

Von W. Pretty.

Von denselben überzeugte sich P. bei einer Frau von 35 Jahren, die, kräftig und gesund, mit ihrem ersten Kinde niederkam. Das Geburtsgeschäft hatte einige Stunden lang einen ganz guten Fortgang, der Kindskopf präsentirte sich, und der Muttermund erweiterte sich vollständig; allein, ungeachtet die Wehen in den nächstfolgenden Stunden häufig und kräftig waren, machte die Geburt doch keine weitern Fortschritte; und da verschiedene Mittel, wie Aderlass, *Secale cornutum*, *Purgantia* und auch eine Dosis Laudanum versucht worden waren, ohne dass eine grössere Wahrscheinlichkeit für ihre baldige Beendigung eintrat, so wurde bei einer Consultation beschlossen, die Kreissende mittelst Instrumenten zu entbinden. Der Muttermund war, wie bereits erwähnt, vollständig erweitert; das Ohr des Kindes konnte man über dem Rande des Beckens an der einen Seite der *Symphysis pubis* fühlen. Die Stirn lag vor, mit dem Gesichte gegen die Pubes; der Kopf war noch nicht weit in die obere Apertur des Beckens hinabgetreten und konnte in der wehenfreien Zeit mit dem Finger leicht umgangen werden; die Vagina war so dehnbar, dass eine kleine Hand leicht eindrang. Dr. Conquest, als Ordinarius, glaubte, dass der Kopf zu hoch stehe, um eine sichere aber vortheilhafte Anwendung der Zange zuzulassen, und es nöthig seyn würde. zur Perforation zu schreiten. — Dr. C. schlug vorher den neuerfundenen Fischbein-Hebel als ein sicheres und nützliches Instrument vor, das alle Vortheile einer Zange darbot, ohne eine grössere Gefahr mit sich zu führen als diese. Derselbe besteht aus einer dünnen Fischbeinschlinge, welche an einen Handgriff befestigt ist. Dieses Instrument wurde nun von Dr. C. mit der grössten Leichtigkeit über das Hinterhaupt geführt, und während der Wehen abwechselnd von ihm Tractionen gemacht. Nach einiger Anstrengung trat der Kopf etwas weiter herunter, und durch fortgesetzte Tractionen wurde derselbe innerhalb einer halben Stunde nach der Anlegung des Instrumentes aus dem äusseren Muttermunde herausgebracht. Nun meinte Dr. C., dass auch das Gesicht herabsteigen werde, aber dieses geschah nicht. Indem man nun das Instrument an denjenigen Theil des Hinterkopfes anlegte, der an die Wirbelsäule gränzt, brachte man den Kopf durch fortgesetzte Tractionen in die Lage, wie er sich zur Geburt gestellt hatte, das Vorderhaupt und Gesicht zuerst, zur völligen Entwicklung. Das Kind war todt, wie man erwartet hatte, da bereits seit einigen Stunden keine Bewegung desselben wahrgenommen worden war und die Geburt 30 Stunden gedauert hatte. Die Placenta war mit dem Uterus verwachsen und musste

durch manuelle Hülfe gelöst werden. Die Genesung der Entbundenen ging ungestört vor sich und war vollkommen. P. pflichtet in der Empfehlung dieses schätzbaren Instrumentes unbedingt bei. (*London Medical Gazette, June* 1841.) Hickel.

Über *Placenta praevia.*

Beobachtungen und Bemerkungen vom Physicus Dr. Zeitfuchs in Frankenhausen.

1. Fall. Frau S., 40 Jahre alt, gesund, zum zehnten Male schwanger seit August 1826. Gleich mit dem Anfange dieser Schwangerschaft bemerkte sie dann und wann Blutflecken im Hemde, und nach der Mitte Decembers, wo sie an rheumatischem Seitenstich erkrankte, fühlte sie öfters Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes. In der Mitte Jänner 1827 erlitt sie einen bedeutenderen Blutfluss aus den Genitalien, und von da ab hörte ein Blutabgang in geringerem Grade fast nicht auf, der sich aber von Zeit zu Zeit verstärkte. Am 24. Februar Nachmittags war eine erneuerte heftige Hämorrhagie erfolgt, mit Ohnmachten, frequentem, kleinen Pulse im Gefolge; der Muttermund war mit dem untersuchenden Finger nicht zu erreichen. Es wurde *Mixt. sulph acid.* mit *Tinct. Opii spl.* verordnet, horizontale Lage, geistige und körperliche Ruhe empfohlen, zum Getränk Wasser mit Weinessig gegeben. Hierauf mässigte sich der Blutabgang und die Frau erholte sich. Nachts 12 Uhr trat aber ein neuer Blutsturz ein und mit ihm Ohnmachten, Übelkeit, Würgen, kleiner Puls, Blässe des Gesichts, Kälte der Extremitäten. Jetzt brachte Z. einen in Essig getauchten Schwamm in die Scheide und schob ihn so hoch als möglich bis zum Muttermunde hinauf. Nach einigen Minuten traten leichte Wehen ein, der Blutabgang sistirte, die Frau fühlte sich bald wohler. Am 25. Februar Morgens war der Zustand der Frau leidlich, der Schwamm war aus der Vagina getrieben worden, dennoch hatte sich nur weniges Blut ergossen; der Muttermund war immer noch nicht zu erreichen, die Wehen waren schwächer als in der Nacht. Zur Beschleunigung der wünschenswerthen Geburt verordnete Z. *Natrum boracicum* mit Zimmt, bei Fortsetzung des angeordneten diätetischen Verhaltens; der Schwamm wurde aber nicht wieder eingeführt, da die Blutung gering war. Am 26. Morgens derselbe Zustand wie Tags zuvor, in der letzten Nacht hatte sich einiger Schlaf eingefunden; das Blut ging schleichend ab, die Wehen waren schwach, der Puls matt und frequent; der Muttermund einen Groschen gross eröffnet, in ihm Mutterkuchensubstanz zu fühlen. Gegen Mittag 11 Uhr traten plötzlich kräftige Wehen ein, der Muttermund war thalergross und rechterseits von einem Segment der gestellten Blase, lin-

kerseits vom Mutterkuchen ausgefüllt; die Blutung schwieg. Z. ging mit der linken Hand ein, sprengte die Blase, fand den Kopf des Kindes vorliegend und zog die Hand zurück; gegen 12½ Uhr wurde das Kind durch die Wehen zur Welt gefördert, ein lebender, frühzeitig geborner Knabe. Die Nachgeburt folgte von selbst und ein Blutfluss folgte nicht weiter. — Am 7. Wochenbettstage klagte die Wöchnerin nach einer Verkühlung über reissende Schmerzen in beiden Armen, es stellte sich Fieber ein, bei völlig normalen Wochenverrichtungen; Tags darauf zeigte sich der linke Vorderarm heiss, roth, hart, geschwollen und schmerzhaft bei profusem allgemeinen Schweisse; Abends fing die Kranke plötzlich im Gespräche zu lallen an und verlor die Besinnung. Zeitfuchs fand das Gesicht bleich und mit kaltem Schweisse bedeckt, die Pupillen erweitert, Zähneknirschen, Würgen, den Puls klein und aussetzend, das Athemholen schnarchend, den Körper mit Schweiss bedeckt; gegen 10 Uhr trat der Tod ein. Auch das Kind starb am zweiten Tage nach der Geburt, indem die Respiration nicht vollkommen zu Stande kommen wollte.

2. Fall. Kl., eine robuste Handarbeitersfrau, 30 Jahre alt, Mehrgebärende, befand sich am Ende ihrer Schwangerschaft, nachdem sie während derselben in Zwischenräumen von 3—4 Wochen kleine Blutungen aus den Genitalien einige Male erlitten hatte, die sich von selbst stillten. Am 17. Juni 1838 Abends trat eine neue und heftige Blutung ein. Ein Arzt verordnete eine Mineralsäure zum innerlichen Gebrauche. Gegen Mitternacht gesellten sich Wehen zum fortdauernden Blutflusse. Am Morgen des 18. wurde durch den Arzt die Placenta in der rechten Muttermundseite vorliegend gefunden. Z., gleichfalls zu Hülfe gerufen, fand die Gebärende so erschöpft, dass öfters Ohnmachten mit Brechreiz eintraten, das Gesicht blass, die Haut kühl, den Puls schwach und klein, den Muttermund vollkommen erweitert, in der linken Seite desselben ein kleines Segment der gestellten Blase. Z. führte, um die Geburt zu beenden, die rechte Hand in die Scheide, sprengte die Blase, fand den Steiss des Kindes vorliegend, erfasste einen Fuss, leitete an demselben den Steiss bis zum Beckenausgange. Mit einem Male jedoch verfiel die Gebärende in eine tiefe Ohnmacht. Z. stand von der Extraction ab, aber das Bewusstseyn kehrte nicht wieder, der Puls schwand, die Augen verdrehten sich, die Respiration wurde stertorös und die Frau war eine Leiche. Das leicht vollends ausgezogene Kind war ein todter Knabe.

(Schluss folgt.)

Mercurius vivus in einer hartnäckigen Leibesverstopfung bei einem an *Colica saturnina* Leidenden.

Von Dr. Knapp, königl. Stabsarzte an der Charité zu Berlin.

Der Kranke, ein 24jähriger Malergehülfe, litt zum vierten Male an einer *Colica saturnina*, wogegen sowohl die antispasmodische, als auch die antiphlogistische Behandlung vollkommen unwirksam blieben. Der Stuhlgang war seit 13 Tagen angehalten und freiwilliges Erbrechen einer, jedoch geruchlosen, Flüssigkeit war bereits erfolgt. Verf. schritt also Behufs der Hebung der Obstruction zu dem äussersten Mittel, zur Anwendung des *Mercurius vivus*. Um 9 Uhr Morgens erhielt der Kranke 6 Unzen lebendigen Quecksilbers, welches er in zwei Portionen kurz hinter einander ohne Beschwerden hinunterschluckte, eine Tasse Bouillon nachtrinkend. Ein schon früher in Gebrauch gezogenes *Emulsum ricinosum* wurde anbei fortgesetzt. Ein lästiges Gefühl von Schwere zeigte dem Kranken den Ort des Aufenthaltes des Quecksilbers an. Stündlich erhielt er jetzt ein Clysma von eiskaltem Wasser, worauf denn Nachmittags ein dicker fäculenter Stuhlgang von normaler Beschaffenheit erfolgte, der sich bis zum andern Morgen noch achtmal wiederholte. Die genaueste Untersuchung der Excremente liess nichts von *Mercurius vivus* entdecken, und der Kranke selbst hatte noch das Gefühl von einem schweren Körper, der bei Veränderung der Lage bald hier- bald dorthin kollerte. Es erfolgten noch drei Stuhlgänge in 24 Stunden, aber nichts vom *Mercurius vivus*. Endlich nach 3 Tagen entleerte sich plötzlich der grösste Theil desselben allein, ohne Fäcalmasse, und 24 Stunden später die zweite kleinere Hälfte. So hatte der Kranke 6 Unzen Quecksilber fast 3 Tage lang bei sich, ohne nur eine Spur irgend einer nachtheiligen Einwirkung kund zu geben. Die übrigen krankhaften Erscheinungen beschwichtigten sich hierauf bald; doch blieb die Parese der Hände noch längeres Heilobject. (Rust's Magazin für die ges. Heilkunde. 60. Bd. II. Hft.) Schwöder.

Modification der Unterbindung varicöser Venen bei Varicocele.

Von Vidal.

V. modificirt die Methode Reynaud's, wornach hinter die vorläufig durch die Finger isolirte Vene mittelst einer Nadel ein Faden durchgeführt und dessen Enden dann über einen dicken Leinwandcylinder in eine Schlinge gebunden werden, dahin, dass er statt des

gewöhnlichen Fadens einen feinen Silberdraht nimmt, diesen gleichfalls über einen dicken Leinwandcylinder knüpft, unter den Faden aber das Ende einer Hohlsonde schiebt, mit welcher nach Art eines Knebels eine grössere oder geringere Constriction ausgeübt wird. Der Vortheil dieses Verfahrens soll seyn, dass man die Gefässe nach Bedürfniss mehr oder weniger zusammendrücken kann, ohne nöthig zu haben, die Ligatur zu lösen. In manchen Fällen legt V. eine Strecke unter der ersten eine zweite Ligatur an, die jedoch nicht geschlossen wird, sondern nur zur Sicherheit dient, um bei Neigung zur Recidive oder bei fortbestehender Varicosität verwendet zu werden. (*Journal de Medecine et de Chirurgie pratiques.* 1842. *Novembre.*)

Kanka.

3.

Notizen.

Anzeige, die Verhandlungen der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien betreffend.

Indem wir die baldige Erscheinung des 2. Bandes der Verhandlungen der k. k. Gesellschaft der Ärzte, der das vierte Gesellschaftsjahr umfasst, hiemit anzeigen, fügen wir, die weitere Einrichtung unserer Mittheilungen betreffend, folgende Bekanntmachung bei.

Der vielfach und lebhaft geäusserte und im Zwecke der Gesellschaft begründete Wunsch: dass die Veröffentlichung ihrer Verhandlungen rasch in die Gegenwart eingreifend und mit dem Gange der Wissenschaft Schritt haltend erfolge, — veranlassen uns, diese Verhandlungen von nun an in monatlichen Lieferungen erscheinen zu lassen. Es wird demgemäss als Beigabe zu den medicinischen Jahrbüchern des österr. Staates jeden Monat ein Bericht von den Ergebnissen der allgemeinen und Sectionssitzungen, mit Beischluss derjenigen Vorträge, gegeben werden, deren Inhalt schnellere Mittheilung wünschenswerth macht. Diese Berichte, fortlaufend paginirt, machen am Schlusse des Gesellschaftsjahres einen Band unserer Verhandlungen aus, welchen die Abnehmer der med. Jahrbücher als Beigabe erhalten, auf welchen aber auch abgesondert pränumerirt werden kann, wozu wir die Theilnehmenden hiermit freundlichst einladen.

Grössere, eingesandte, und solche Aufsätze, deren Interesse weniger mit dem des Augenblicks zusammentrifft, werden den Stoff zu zwanglos erscheinenden Bänden „Abhandlungen“ bilden, welche wir abgesondert herauszugeben gedenken.

Diese Einrichtung beginnt mit dem sechsten Gesellschaftsjahre, also mit dem April des Jahres 1843. Die Geschichte und Verhandlungen des 5. Jahres, die wir noch zu liefern haben, um den fortlaufenden Gang und die Vollständigkeit nicht zu beeinträchtigen, werden unter dem Titel „Verhandlungen der k. k. Ges. der Ärzte, 3. Bd.“ demnächst erscheinen.

Möge unser Bestreben, dem Zwecke unseres Zusammenwirkens und dem Bedürfnisse der Zeit nach Kräften zu entsprechen, freundliche Anerkennung und fördernde Theilnahme finden!

Dr. **Wirer**, d. Z. Präsident.

Paris. In der Sitzung der *Académie des Sciences* am 19. Dec. 1842 wurden folgende Preisertheilungen bekannt gemacht. Der Preis für Experimental-Physiologie wurde zwischen **Longet** und **Matteucci** getheilt (Jeder erhielt 1500 Fr.); ersterer für seine Untersuchungen über die Functionen des Larynx bei den Mammiferen, über die Muskelirritabilität, über die Functionen der Rückenmarksstränge und der aus ihnen entspringenden Nerven, über die Functionen der Epiglottis; letzterer für seine Untersuchungen über die Electricität der *Raja torpedo* und über die in der Muskelcontraction des Frosches und der warmblütigen Thiere sich äussernde Electricität. Unter den für den Preis aus der Medicin und Chirurgie concurrirenden Werken wurde keines allen Anforderungen entsprechend befunden, doch wurden mehreren Schriftstellern Summen unter dem Titel von **Entschädigung und Aufmunterung** zuerkannt, namentlich: an **Bouillaud** für seine Werke über die Krankheiten des Herzens und über den Rheumatismus, 4000 Fr.; an **Amussat** für seine „neue Methode der *Enterotomia lumbalis*,“ 3000 Fr.; an **Grisolle** für sein Werk über die Pneumonie, 2000 Fr.; an **Segalas** und **Ricord**, ersterem 1500, letzterem 1000 Fr. für ihre Verbesserungen in der Behandlung der Urinfisteln; an **Becquerel** für seine Untersuchungen über die Semiotik des Urins, 1000 Fr.

Kanka.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Darstellung der Äquilibrialmethode zur sicheren Heilung der Oberschenkelbrüche ohne Verkürzung. Von Dr. Georg **Mojsisovics**, Primarchirurgen im k. k. allg. Krankenhause, Mitglied etc. Mit 4 Steindrucktafeln. — Wien bei **Braumüller und Seidel.** 1842. 8. 114 S.

Der Herr Verf. der vorliegenden Abhandlung, an einer der grossartigsten Heilanstalten als Chirurg in rühmlicher Wirksamkeit, legt uns zunächst die anatomisch-physiologischen und dann die pathologischen Verhältnisse der Brüche des Oberschenkels und des Schenkelhalses vor, um in klaren und bestimmten Ausdrücken dasjenige zu bezeichnen, was der Chirurg dabei zu bezwecken und zu handeln hat. Diesen Principien entsprechend brach er sich für die Verbandweise bei Oberschenkelbrüchen eine eigene Bahn, welcher schon gegenwärtig zahlreiche Chirurgen, als einer eben so rationellen als durch die Erfahrung erprobten, den Vorzug vor allen übrigen Methoden der Behandlung einräumen. In der That ist der **Äquilibrialapparat** des Herrn Vfs. den meisten bei anderen Methoden gerügten Übelständen nicht unterworfen, für den Arzt wie für den Wärter bequem, für den Kranken leicht erträglich, und schon desshalb sicherer für die Er-

reichung des Heilzweckes. Nur für äusserst unruhige, delirirende und solche unfolgsame Kranke, welche aus unlauteren Absichten eine Heilung ohne Deformität oft auf jede mögliche Art zu vereiteln bestreben, wäre vielleicht eine zuverlässigere Fixirung des leicht beweglichen Beckens als ein wesentliches Bedürfniss zu wünschen. Recht gut liesse sich zu diesem Behufe ein Beckenbret mit Ausschnitten und Gurten nach der Idee des Herrn Prof. Dr. Hager, oder eine ähnliche Vorrichtung, mit dem Äquilibrialapparate in Verbindung bringen, welches hier dem Kranken weniger beschwerlich fiele, als bei den Streckapparaten, indem die Last des Körpers durch die Gegengewichte aufgewogen, somit der lästige Druck auf das Kreuzbein vermindert wird. — Sehr belehrende Krankheitsfälle hat der Herr Verf. aus seiner sehr reichen Erfahrung beigefügt, damit die Geschichte der Vervollkommnung seiner originalen Methode verdeutlicht werde. Die angeschlossenen Tafeln geben eine so treue Abbildung des ungemein einfachen und überall ausführbaren Apparates und seiner Anwendungsweise, dass die Nachahmung allerorts ohne Anstand ausführbar seyn kann. — Ehe wir mit der dankbaren Bemerkung für den Herrn Verf. schliessen, dass alle rationellen Collegen seinen Bestrebungen und Leistungen practische Anerkennung schenken werden, sey es mir nur noch erlaubt anzuführen, dass er in dem vortrefflichen IV. Abschnitte dieser Arbeit: „über den Einfluss des *Genius epidemicus* auf die Heilung der Knochenbrüche“ gezeigt hat, wie innig Medicin u. Chirurgie mit einander verbunden seyn müssen, um am Krankenbette mit glücklichem Erfolge zu handeln. — Druck, Papier und Ausstattung der Schrift lassen nichts zu wünschen übrig. Dirmoser.

Caroli Linnaei Epistolae ad Nicolaum Josephum Jacquin Ex Autographis edidit Car. Nic. Jos. Eques a Schreibers C. F. Praefatus est, notasque adjecit Stephanus Endlicher. Vindobonae, typis et sumtibus Caroli Gerold. **1841.** ***gr.*** **8.** ***Pag. VIII et*** **167.**

Wir erlauben uns, die Aufmerksamkeit der Leser der Jahrbücher auf diese Briefe zu lenken, nach welchen die gelehrte Welt schon längst Verlangen geäussert, und durch deren Herausgabe Ritter von Schreibers sich den aufrichtigen Dank aller Botaniker erworben hat. Es sind deren 92, und zwar 91 von Linné dem Vater, und 1 von Linné dem Sohne; letzterer gibt Nachricht von dem Ableben seines Vaters (Anfangs Jänner 1778). Der erste der 91 Briefe ist datirt vom 1. August 1759, der letzte vom 1. August 1776. Es umfassen also diese Briefe eine Periode von 17 Jahren, und zwar den letzten Abschnitt des segenvollen Wirkens des grossen Vaters der Botanik, in dem er, wenn auch mit dem Silberhaare auf dem Haupte, doch noch mit der vollen Kraft seines unvergleichlichen Genies die Wissenschaft betrieb. Und wie er sie betrieb, — das können die verehrten Leser aus diesen Briefen entnehmen. Diese Briefe sind ein unvergängliches Muster für Mit- und Nachwelt, wie irgend eine Wissenschaft gepflegt werden soll. Sie sind die Schöpfung eines grossen Talentes, eines edlen Herzens und einer unermesslichen Gelehrsamkeit; sie sind die Herzensergiessungen eines in der sorgsamsten Pflege der Wissenschaft bereits ergrauten Mannes gegen seinen annoch ju-

gendlichen Freund, durch die er, wenn auch durch Hunderte der Meilen von ihm getrennt, die Fesseln von Raum und Zeit zu lockern weiss; sie sind die unsterblichen Zeugen des herrlichen Gedeihens der Wissenschaft, wenn sie von der Freundschaft beschirmt wird. Wer die ewig classischen Werke Linné's und Jacquin's studirt, der findet in diesen Briefen den reichhaltigsten Commentar dazu; ja Niemand möge von nun an das Studium dieser Werke für vollendet halten, der nicht diesen Commentar dabei zu Rathe gezogen hat. — Doch Eines müssen wir dabei innig bedauern, — nämlich die Unmöglichkeit, die entsprechenden Briefe Jacquin's an Linné den Lesern vorzuführen. — Dem berühmten Herrn Präfator, der gewiss einen wesentlichen Antheil an der Herausgabe hat, drücken wir ganz besonders unseren Dank aus, indem er über den Stammbaum der hochgeachteten Familie Jacquin Mittheilungen gemacht hat, die für die zahlreichen Verehrer derselben in hohem Grade erfreulich seyn müssen. — Die Auflage ist der Würde des Werkes entsprechend.

Wisgrill.

Operationslehre am Leichname. Für Studirende, Wundärzte und Lehrer der Chirurgie, in lithographirten Abbildungen mit erläuterndem Texte. Von Dr. G. B. Günther, Prof. d. Chir., Wundarzt am Jacobshospitale und Director der chir. Clinik daselbst etc. Erstes Heft. 12 Tafeln in 4. — Leipzig 1843.

Auf ungefähr 400 Platten, welche in dem Laufe von 3—4 Jahren vollendet seyn sollen, beabsichtigt der Herr Verf. des vorliegenden Werkes die chirurgischen Operationen am Leichname kurz und deutlich in Bild und Wort darzustellen. Das erste Heft umschliesst in der I. Section die Elementarlehre und zwar: Die Messerhaltung, die Scherenhaltung, die Nadelhaltung, die Anwendungsweise der Sonde, der Hohlsonde und der Pfeilsonde, die der Spitze, der Pincette und des Troicarts, ferner jene des Schabeisens, der Knochenzange, des Bohrers und des Hebels, endlich die Haltung der Säge. — Die II. Section beginnt mit den allgemeinen Operationen, wovon hier vor der Hand nur der Einschnitt und der Einstich (die blutige Naht, das Haarseil, die Abscessöffnung, die Fontanelle, der Aderlass und die Impfung) abgebildet und in gedrängtem Texte bezeichnet werden. — Ref. wird das Erscheinen einer Reihe von Heften abwarten, ehe er sich eine kritische Besprechung dieser wohl motivirten und mit unverkennbarem Fleisse begonnenen Arbeit erlaubt. Alle Methoden, welche der Herr Verf. abgebildet hat und fernerhin abbilden wird, hat er übrigens an dem Leichname selbst geprüft. — Die Ausstattung des vorliegenden Heftes ist gut.

Sigmund.

Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der praktischen Heilkunde, von Jos. Brenner Ritter v. Felsach, Dr. der Med. und Chir. etc., k. k. Salinen-, Bezirks- und Badearzt in Ischl. Salzburg 1842, bei Jos. Oberer.

Vorliegende Schrift ist grösstentheils eine Sammlung der vom Verf. schon in anderen periodischen Werken, namentlich auch in unseren Jahrbüchern mitgetheilten Beiträge zur practischen Medicin, und hat vorzüglich den Zweck, die Wirksamkeit einiger neueren Arzneimittel zu besprechen und darauf bezügliche Erfahrungen bekannt zu machen. Der Verf. empfiehlt zuerst das *Extractum Plantaginis lanceolatae*, das sich ihm gegen chronische, gichtische, rheumatische, scrophulöse Augenentzündungen sehr hülfreich bewiesen habe. Wenn aber der Verf., wie er selbst sagt, folgende Verbindung am häufigsten anwendet: *R. Butyri rec. dr. semis, Merc. praecip. rubri gr. duo, Flor. Zinci gr. quatuor, Extr. Plantag. gr. sex*, so ist nicht einzusehen, warum er die vorzügliche Wirksamkeit derselben dem *Extr. Plantaginis*, einer Pflanze, in der die organische Chemie bisher noch keinen Stoff von besonderer Wirkung nachgewiesen hat, und nicht vielmehr den beigemengten energischen mineralischen Mitteln zuschreibt. Ein ähnlicher Vorwurf trifft auch die vom Verf. über die Wirksamkeit des Anthrakokali gemachten Beobachtungen. Er will mit demselben die verschiedensten Formen der herpetischen Dyscrasie, namentlich auch eine vollkommene, durch Metastase bedingte *Phthisis tuberculosa*, geheilt haben; allein aus den mitgetheilten Krankengeschichten ergibt sich, dass er dasselbe in Combination mit anderen sehr wirksamen Mitteln angewendet habe, wovon nur eines als Beispiel: *R. Anthrakokali simpl. Flor. Sulf. ana scrup. unum, Merc. solub. Hahnem. gr. tria, Sacch. lact. dr. semis. Pulv. Liquir. scrup. semis, M. f. p. div. in d. 10. D. S.* Früh und Abends 1 Stück; nebstdem liess er einen Thee aus *Rad. Sassapar., Fol. Sennae* und *Spec. Lignor.* gebrauchen. Wie der Verf. nach Anwendung einer so complicirten Therapie auf eine vorzügliche Wirksamkeit des Anthrakokali schliessen könne, ist schwer zu rechtfertigen. Des Verf's. Beobachtungen stehen übrigens auch im Widerspruch mit den von zahlreichen Practikern in Wien und in anderen Städten über das Anthrakokali gemachten Erfahrungen, deren gemeinsames Resultat dahin ausgeht, dass dasselbe die enthusiastischen Lobsprüche, die demselben von seinen Freunden ertheilt wurden, keineswegs verdiene. Um von den vielen, hierüber laut gewordenen Stimmen nur jene anzuführen, die auch in diesen Jahrbüchern mitgetheilt wurden, so erinnern wir bloss an die von dem Primararzte Bittner u. Dr. Sigmund (Wochenschrift Märzheft 1841) und an die von Gibert in Paris nach der *Gazette Médicale* ebendaselbst bekannt gemachten Erfahrungen, zahlreicher anderer zu geschweigen. — Der Verf. schliesst das Werk mit practischen Miscellen, mit einem Bericht über die Heilungen zu Ischl im Jahre 1840, und einigen Worten über die Anzahl der zu gebrauchenden Bäder, sämmtlich Abhandlungen, deren erste zwei schon in diesen Jahrbüchern, letztere aber in Beer's Gesundheitszeitung vom J. 1840 mitgetheilt wurden. — Die Ausstattung des Schriftchens ist sehr nett.

Kanka.

---

1. Marienbad's Heilquellen. Naturhistorisch und therapeutisch dargestellt von Dr. Adalbert Ed. Danzer, pract. Arzte daselbst. Mit einer lithographirten Ansicht. 8. VIII u. 144 S. Prag, Druck und Papier von G. Haase Söhne. 1842.
2. Geschichte von Marienbad. Verfasst von Dr. Adalbert Ed. Danzer, pract. Arzte daselbst. Mit Dr. Nehr's Porträte und vier lithographirten Ansichten. 8. 106 S. Prag, Druck und Papier von G. Haase Söhne. 1842.
3. Bericht über Ischl's Heilanstalten. Von Dr. Joseph Brenner, Ritter von Felsach, k. k. Salinen-, Bezirks- und Badearzte in Ischl, Präses des Musikvereines daselbst, Mitglied der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien, jener für Natur- und Heilkunde in Dresden etc. — Zum Besten des neuen Krankenhauses zu Ischl. — Salzburg 1842. 8. 63 S.

Nr. 1. u. 2. Der ehrenwerthe Verf. der beiden erstgenannten Schriften über Marienbad reiht sich damit an die gediegenen Abhandlungen an, welche uns in neuester Zeit von Heidler, Frankl und Herzig geschenkt worden sind. Eine 14jährige Praxis im Curorte berechtigte den Verf. auch, das in therapeutischer Hinsicht Wichtigste bündig und bestimmt darzustellen, wofür ihm seine entfernten Collegen Dank wissen mögen. Alles, was dem Arzt, der zugleich den physicalischen Theil der Hydrologie beachtet, von Marienbad zu wissen frommt, vereint die Schrift Nr. 1. — Ref. bekennt gerne, dass er die Schrift Nr. 2 mit mehr Interesse gelesen hat, als die erste; hier traten ihm grösstentheils bekannte Objecte entgegen; dort aber manches Neue, und die Geschichte lehrt auch an dem Marienbader Brunnen, was wir bei genauerer Betrachtung überall finden dürften, dass nämlich der Werth der Quellen durch die Persönlichkeit des Arztes eben so sehr bedingt werde, als durch ihre Gesammtvorzüge. Der Geist und die Talente des Badearztes vermögen den physicalischen Werth einer Heilquelle oft mehr zu bedingen, als alle künstlichen Aussenverhältnisse. Hr. Dr. Danzer liefert auch hinsichtlich Marienbads einen neuen Beleg zu dem Gesagten.

Nr. 3. Das eben Ausgesprochene gilt auch von dem so rasch in die Reihe der ersten Curorte getretenen Ischl, welchem bei allen Reizen, die eine wunderherrliche Natur im Salzkammergut vereint, nur das unverdrossene Streben Eines Mannes dasjenige zu erwerben vermochte, womit es heute Tausende anzieht. Der Hr. Verf. hat die jetzt in Ischl vorhandenen Anstalten und Heilmittel für Curgäste bündig gewürdigt, und wir sehen mit Vergnügen einer von ihm verheissenen ausführlicheren Darstellung derselben entgegen. Die Schrift hat zugleich den humanen Zweck, für das in Ischl neubegründete und bereits eröffnete Spital die erste Unterstützung zu liefern. Auf dem Titelblatte sehen wir die auf Kosten Ihrer Majestät Marie Louise gefasste Quelle, und auf der letzten Seite die Abbildung des Wohnhauses der durchlauchtigsten Gönnerin des Curorts.

Sigmund.

Medicinische Bibliographie vom J. 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Billard *(Dentiste), Des dents minérales. In* 8. *de* 2 *f. Paris, chez l'auteur.*

Castel *(Dr.), Les bases physiologiques de la Médecine.* 1. *partie, contenant la réfutation de la doctrine de Charles Bell, et l'explication des phénomènes de la paralysie. In* 8. *de* 13 *f. Paris, chez Fortin.* (3 Fr. 50 C.)

Chaponnier (Cheval.), *Nouveau traitement des scrofules. In* 8. *de* 4½ *f. Paris, chez l'auteur.*

Civiale *(Dr.), Mémoire sur l'emploi des caustiques dans quelques maladies de l'urètre. In* 8. *de* 4 *f. Paris.*

Conté de Lévignac, *Mémoire sur les aphthes du col de la matrice. In* 8. *de* 3 *f. Paris, chez l'auteur.*

Desmarres *(Dr.), Mémoire sur une nouvelle méthode d'employer le nitrate d'argent dans quelques ophthalmies. In* 8. *de* 2 *f. Paris, chez Garnier.* (2 Fr.)

Forget (Ch.), *Des obstacles aux progrès de la thérapeutique positive. In* 8. *d'une f. Strasbourg, chez Derivaux.*

Geiger (Phil. Laur.), *Pharmacopaea universalis. Post ejus mortem opus continuavit Fridr. Mohr. Part.* 2. *fasc. IV. Sal sodae depuratum — Zincum sulphuricum. Lex.* 8. (S. 721—890). *Heidelbergae. Chr. F. Winter.* Geh. (1 Th. 12 Gr.)

Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre nach dem gesammten älteren und bis auf die neueste Zeit herab genau revidirten Quellen der Pharmacodynamik und Therapie, dem gegenwärtigen Standpuncte der Homöopathie gemäss bearbeitet von Dr. *Alphons Noack* in Leipzig und Med. Dr. *Carl Friedr. Trinks* in Dresden. 4. Lief. (Umschlag-Titel). Lex. 8. (S. 449—624). *Leipzig*, bei *Schumann.* Geh. (16 Gr.)

Lallemand, *De pertes séminales involontaires. T. III. en deux parties in* 8. *Paris, chez Béchet jeune et Labé.* (7 Fr.)

Lee (Robert, *M. D. F. R. S., Lecturer on Midwifery at St. George's Hospital), Clinical Midwifery, with the Histories of Four Houndred Cases of difficult Labour.* 8. *London, by G. Churchill. Cloth.* (4 Sh. 6 D.)

Marquart, Lehrbuch der practischen und theoretischen Pharmacie, mit besonderer Rücksicht auf angehende Apotheker und Ärzte von etc. 2. Bd. Pharmaceutische Chemie und Präparatenkunde. 1. Hft. (Umschl. Titel). Gr. 8. (S. 1—160). *Mainz*, bei *Kunze.* Geh. (15 Gr.)

Nasse (Dr. Carl), Anthydriasis, oder unumstösslicher Beweis, dass das kalte Wasser für die Krankheiten unserer Zeit durchaus kein Heilmittel ist, sondern im höchsten Grade nachtheilig auf den Körper wirkt. 2. verb. Aufl. 8. (24 S.) *Leipzig*, bei *Berger.* Geh. (6 Gr.)

Riegel, Anleitung zur Kenntniss und Prüfung der gebräuchlicheren einfachen und zusammengesetzten Arzneimittel. 2. Lief. Gr. 8. (S. 97—192). *Trier*, bei *Lintz.* Geh. (10 Gr.)

Trautner (Joh. Carl Friedr., pract. Arzt, Med. Dr.), Chemische Cautelen in Bezug auf Arzneimittelverbindung, systematisch entwickelt. 8. (5 B.) *Nürnberg*, bei *Bauer* u. *Raspe*. Geh. (12 Gr).

Vötsch (Louis), Myologie des Pferdes. Nach den anatomischen Zeichnungen von Dr. *E. F. Gurlt* und *Schwab's* Handbuch über Anatomie dargestellt. Gr. 4. (3 Bogen und 29 lith. Abbild. auf 15 Tafeln). *Tübingen*, bei *Osiander*. (20 Gr.)

Walther, System der Chirurgie. I. Bd. 2. neue bearb. Aufl. 3. Lief. Gr. 8. (199—278 S.) *Carlsruhe* und *Freiburg*, bei *Herder*. Geh. (8 Gr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von dem Jahre 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

C. W. Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. *Fr. Busse*. *Berlin* 1842. Februar — Mai.

Februar. *Busse*, Über Aconitum. — *Landsberg*, Studien im Gebiete der Kinderkrankheiten (Forts.). — Tuberkelbildung über mehrere Organe verbreitet: 1. *Alexander*, Beobachtung einer solchen, 2. *Portz*, Tuberkeln des Peritonäi. — Kurze Nachrichten und Auszüge.

März. *Steinthal*, Mittheilungen aus der Praxis. — *Pittschaft*, Therapeutische Rhapsodien. — *Bürger*, Entzündung des Blinddarmanhanges. — *Fleckles*, Ein seltener Fall von Nieren-Blutharnen nebst Bemerkungen über Blasenhämorrhoidalleiden mit bes. Bezug auf die Carlsbader Thermen. — *Landsberg*, Studien im Gebiete der Kinderkrankheiten.

April. *Joel*, Scharlach auf der Schleimhaut des Darmkanals. — *Dann*, Geschichte und Kritik der Lehre von den Schärfen. — *Link*, Etwas über die Erhaltung der Zähne. — *Busse*, Epidemische Augenkrankheit im grossen Friedrichs-Waisenhause zu Berlin 1841—1842. — *Trusen*, Mittheilungen aus der Praxis. — *Beneuitz*, Vergiftung durch *Colchicum autumnale*.

Mai. *Hirsch*, Studien zur Nervenphysik des Magens. — *Beinbold*, Zur Lehre vom Rheumatismus. — *Busse*, Epidemische Augenkrankheit im grossen Friedrichs-Waisenhause zu Berlin 1841—1842.

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin. 1842. Nr. 52.

Nr. 52. *Duparcque*, Beobachtungen über intermittirende Affectionen mit kurzen Perioden. — *Boissière*, Über die Anwendung des *Protojodur. Ferri* bei *Phthisis pulmon.* — *Corresp. med. Diday*, Beobachtung einer Facial-Hemiplegie mit Abweichung der Uvula gegen die gesunde Seite.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.